



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ARTURO QUINTO ROMERO** en el puesto **JEFA DE GOBIERNO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en 2024

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Arturo Quinto Romero**

Correo electrónico institucional:

jsazcapo.recursoshumanos@sersalud.cdmx.gob.mx

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Tec. Profnal. en Radiología e Imagen**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Centro de Bachillerato Tecnológico no 76**

Fecha: **2 de Agosto de 2019**

Ubicación: **México**

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Basico**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **sec Tecnica no 61 Joser Maria Luis**

Fecha: **17 de Febrero de 2003**

Ubicación: **México**

Nivel: **Primaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Basico**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Gregorio Torres Quintero**

Fecha: **7 de Julio de 1999**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Domicilio del empleo, cargo o comisión: **México**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **av el Rosario**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Radioterapia**

Número exterior: **34**

Empleo, cargo o comisión: **Jefa de Gobierno u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Azcapotzalco**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Colonia/Localidad: **san Martín Xochinahuac**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **M02006**

Código postal: **02125**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2022** Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6130**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Tecnico Radiologo**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Aplicaciones Clínicas en Imagen Apclimin asa de cv

Fecha de ingreso: **26 de Agosto de 2019**

Fecha de egreso: **5 de Septiembre de 2022**

Área de adscripción / Área: **Rayos x**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

R.F.C. (Si es sector privado): **ACI151208US2**

Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Tecnico Radiologo**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Sincronia Medica Aplicada sa de cv

Fecha de ingreso: **2 de Enero de 2023**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2023**

Área de adscripción / Área: **Rayos x**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

R.F.C. (Si es sector privado): **SMA100210GW9**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **199,065.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **212,536.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **157,166.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **HONORARIOS**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **0.00**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **55,370.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **HONORARIOS ASIMILADOS**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **411,601.00**

Bienes inmuebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Bienes muebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Vehículos

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Institución o razón social: **Banorte**

R.F.C. De la institución: **BMN930209927**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:
México, Ciudad de México

Adeudos / Pasivos

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **4 de Agosto de 2020**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **CFA950628CAA**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Tarjetas de Credito Banamex sa de cv Sofom**

Monto original del adeudo / pasivo: **30,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Préstamo o comodato por terceros

Tipo de préstamo o comodato: **Vehículo**

Tipo de bien: **Automóvil/ Motocicleta**

Nombre, denominación o razón social del dueño o titular (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

II. DECLARACIÓN DE INTERESES

Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Representación (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Clientes principales (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica